



FICHA DE INSCRICION NA ESCOLA DE VERAN 2020

DATOS DO/A PROXENITOR/A TITOR/A 1

| | |
|----------------------|----------------------|
| Nome e apelidos | DNI |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DATOS DO/A PROXENITOR/A TITOR/A 2

| | |
|----------------------|----------------------|
| Nome e apelidos | DNI |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

DATOS DO/A NENO/A

| | |
|----------------------|----------------------|
| Nome e apelidos | DNI |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Nome e apelidos | DNI |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Nome e apelidos | DNI |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Enderezo | <input type="text"/> |
| Correo electrónico | Teléfono |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

SINALE PERIODO DE SERVIZO SOLICITADO

OPCION: MES DE XULLO MES DE AGOSTO

AUTORIZACION

Autorizo ao Concello de Ribadumia a recoller os datos que se precisen en relación á veracidade da declaración aportada, de convivencia e empadronamento, así como aqueles relativos a prestacións de distintos organismos e entidades.

Ribadumia, de xuño de 2020

Sinatura proxenitor/a / titor/a 1

Sinatura proxenitor/a / titor/a 2

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación do Regulamento da Escola de verán, así como a declaración de que todos os datos facilitados son certos. En caso de omisión de datos, falta de sinaturas ou falta de documentación, a solicitude será invalidada.

Sr. Alcalde-Presidente do Concello de Ribadumia



| DATOS SANITARIOS DOS/AS MENORES | | | |
|---|--|--|--|
| <u>Indicar o nome do/a neno/a:</u> | | | |
| Teñen algunha alerxia (a medicamentos, alimentos, gramíneas...?) | SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | | |
| Padecen algunha enfermidade infectocontaxiosa? Indique cales | SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | | |
| Padecen algunha enfermidade que precise de coidados especiais? Indique cales | SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | | |
| Padecen algunha limitación física e/ou funcional? Indique cal | SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | | |
| Están vacinados segundo a lexislación vixente? | SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | | |
| Precisan actualmente algunha medicación? | SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | | |
| Outras observacións: indicar se estarían limitados para a realización das actividades organizadas pola Escola de ocio e/ou Plan madrugada | SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> | | |

Ribadumia, de xuño de 2020

Sinatura proxenitor/a / titor/a 1

Sinatura proxenitor/a / titor/a 2

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación do Regulamento da Escola de verán, así como a declaración de que todos os datos facilitados son certos. En caso de omisión de datos, falta de sinaturas ou falta de documentación, a solicitude será invalidada.

Sr. Alcalde-Presidente do Concello de Ribadumia



RELACION DE PERSOAS AUTORIZADAS* PARA RECOLLER NA ACTIVIDADE AO/A NENO/A INSCRITO

| Nome e apelidos | DNI |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

*As persoas sinaladas son maiores de idade e están autorizadas polos seus proxenitores ou titor.

AUTORIZACION A TOMA DE IMAXES

D./Dna. , con DNI

proxenitor/a ou titor/a do/a neno/a

inscrito no Servizo de

AUTORIZA NON AUTORIZA* a este Concello a realización de fotografías, gravación de imaxes e rexistro de son dos eventos organizados polo mesmo nos que apareza o/a neno/a inscrito, ben a título individual ou formando parte dun grupo.

Ribadumia, _____ de xuño de 2020

Firma proxenitor/a / titor/a 1

Firma proxenitor/a / titor/a 2

*Para poder descartar as imaxes nas que apareza o/a neno/a precisamos dunha fotografía actual. As imaxes e os sons destinaranse á difusión a través de calquera medio de comunicación audiovisual ou impreso, así como ao arquivo para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que publique o Concello, tendo en conta sempre os dereitos da infancia e sen desvirtuar o contexto no que foron captadas. Conforme ao disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán trasladados de forma confidencial. En calquera momento poderá exercer o seu dereito de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito no Rexistro xeral do Concello.

DOCUMENTACION

DOCUMENTOS QUE SE ACHEGAN PREVIAMENTE COTEXADOS

- Fotocopia do DNI do pai e da nai
- Fotocopia do DNI do neno/a (no caso de non ter DNI, fotocopia do libro de familia)
- Fotocopia da tarxeta sanitaria do neno/a
- Xustificante **actual** da ocupación laboral do pai e da nai ou do titor/a
- Fotocopia da certificación do nº IBAN bancario
- Se os pais están separados ou divorciados, documentación que o xustifique para entregar só a documentación do que conviva co neno/a

Ribadumia, de xuño de 2020

Sinatura proxenitor/a / titor/a 1

Sinatura proxenitor/a / titor/a 2

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación do Regulamento da Escola de verán, así como a declaración de que todos os datos facilitados son certos. En caso de omisión de datos, falta de sinaturas ou falta de documentación, a solicitude será invalidada.

Sr. Alcalde-Presidente do Concello de Ribadumia



ORDE DE DOMICILIACION

ORDE DE DOMICILIACION DE ADEUDO DIRECTO SEPA-CORE

ORDE DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA - CORE SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate

Referencia da orde de domiciliación/ *Mandate Reference:* **ESCOLA VERAN – 2020**

NOME NENOS/AS:

Mediante a sinatura deste formulario de Orde de domiciliación, vostede autoriza ao acreedor (A) CONCELLO DE RIBADUMIA a enviar ordes a súa entidade financeira para adeudar na súa conta e (B) a súa entidade financeira para adeudar os importes correspondentes na súa conta de acordo coas ordes do acreedor. Como parte dos seus dereitos, teñen dereito a ser reembolsado pola súa entidade financeira de acordo cos termos y condicións do contrato suscrito coa súa entidade financeira. Dito reembolso deberá reclamarse nun prazo máximo de 8 semanas a partir da data na que se realizou o adeudo na súa conta.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debit. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank

DATOS DO DEUDOR/ Information of the debtor

| | | |
|--|---------------------|-----------------------|
| Nome/ <i>Name:</i> | | |
| Rúa/ <i>Street:</i> | | |
| C.P./ <i>Postal Code:</i> | Cidade/ <i>City</i> | País/ <i>Country:</i> |
| Número de conta/ <i>Account number</i> IBAN: | | SWIFT BIC: |

DATOS DO ACREEDOR/ Information of creditor

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Nome do Acreedor / <i>Name of the creditor:</i> CONCELLO DE RIBADUMIA | | |
| Identificador do Acreedor/ <i>Identifier of the creditor:</i> P3604600A | | |
| Rúa/ <i>Street:</i> AVDA. DE RIBADUMIA - 3 | | |
| C.P./ <i>Postal Code:</i> 36636 | Cidade/ <i>City:</i> RIBADUMIA | País/ <i>Country:</i> ESPAÑA |

| | |
|---|--------------------|
| TIPO DE PAGO/ Type of payment: Periódico/ <i>Recurrent</i> (Xullo 2020/ Agosto 2020) | |
| Localidade onde se asina/ <i>City or town in which you are signing:</i> RIBADUMIA | Data/ <i>Date:</i> |
| Sinatura/ <i>Signature:</i> | |

**TODOS OS CAMPOS HAN DE SER CUBERTOS OBRIGATORIAMENTE
UNHA VEZ ASINA ESTA ORDE DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AO ACREEDOR PARA A SUA CUSTODIA**

Ribadumia, de xuño de 2020